



HIMALAYAN CARE HANDS

STICHTING HIMALAYAN CARE HANDS

JAARVERSLAG 2013



Foto 1: Opening Himalayan Care Hands Community Hospital, 7 oktober 2013



Inhoud

1. Voorwoord.....	2
2. Organisatie.....	4
3. Projecten 2013	5
Dovenschool in Banepa: Nederlandse jongeren helpen bij Engelse lesmethode van HCH	5
International Award NL	7
Tanden trekken in Mainapokhari.....	9
Opening Ziekenhuis Mainapokhari	10
4. Voorlichting.....	17
5. Beleid 2014	18
6. Financiële verantwoording 2013	19

Colofon

Heideveldweg 13a

0031-657598866

www.himalayancarehands.nl

info@himalayancarehands.nl

Rabobank 1382.57.698

KvK-nummer 53018591

ANBI erkend



1. Voorwoord

Doel

Stichting Himalayan Care Hands richt zich sinds haar oprichting in 2011 op het aanbieden van geïntegreerde zorg en onderwijsprojecten voor kansarme Nepalezen. Nog steeds is Nepal een zogeheten DAC ontwikkelingsland waar een aanzienlijk deel van de bevolking onder de internationale armoedegrens leeft. Vooral op het platteland en afgelegen bergdorpen is onvoldoende beschikking over primaire levensbehoeften en geen toegang tot onderwijs en gezondheidszorg.

De Stichting HCH werkt samen met haar lokale partner, zoals haar zusterstichting Himalayan Care Hands NGO in Kathmandu. Het voordeel van die samenwerking is een direct aanspreekpunt voor een efficiënte en betrouwbare realisatie van de gestelde doelen.

Visie

Samen leren en co-creatie typeert de aanpak van de stichting. Gezamenlijke kennisuitwisseling en projectontwikkeling leiden tot empowerment. Onze projecten richten zich vooral op onderwijs gezondheidszorg in een participatiemodel met direct betrokkenen. Dat wil zeggen dat we in directe communicatie staan en samenwerken met de lokale gemeenschappen en projecten na realisatie overdragen.

Werkwijze

Wij hechten aan de Millennium doelstellingen van sociale rechtvaardigheid, gelijkheid, welvaart en ontwikkeling te bereiken. Wij dragen dit ook uit in onze projecten en werken waar mogelijk samen met andere, aanverwante organisaties. Als vrijwilligersorganisatie bieden we stage- en werkplekken aan studenten en vrijwilligers, zodat we kunnen bouwen aan een platform voor uitwisseling en overdracht van kennis en vaardigheden.

In dit jaarverslag kunt u lezen hoe Stichting HCH werkt, hoe de projecten in 2013 zijn verlopen en hoe wij hiervoor fondsen hebben geworven. De volledige financiële verantwoording vindt u achteraan in dit jaarverslag. 2013 is een jaar waar groot succes en groot verlies. We hebben ons ziekenhuis in Mainapokhari met groot succes in gebruik genomen maar helaas ook afscheid moeten nemen van onze penningmeester, mw Marina Kampermann, die na een kortstondige ziekte in juni is overleden.

Wij danken al onze vrijwilligers, donateurs, familie en vrienden en onze partners in Nepal voor de bijdragen die wij hebben ontvangen en de buitengewoon prettige wijze van samenwerking.

Bestuur van Stichting Himalayan Care Hands

*Linda Keijbets
Fer Teunen
Patrick Baaij
Wilfried Vander Meeren
Albert Kampermann*

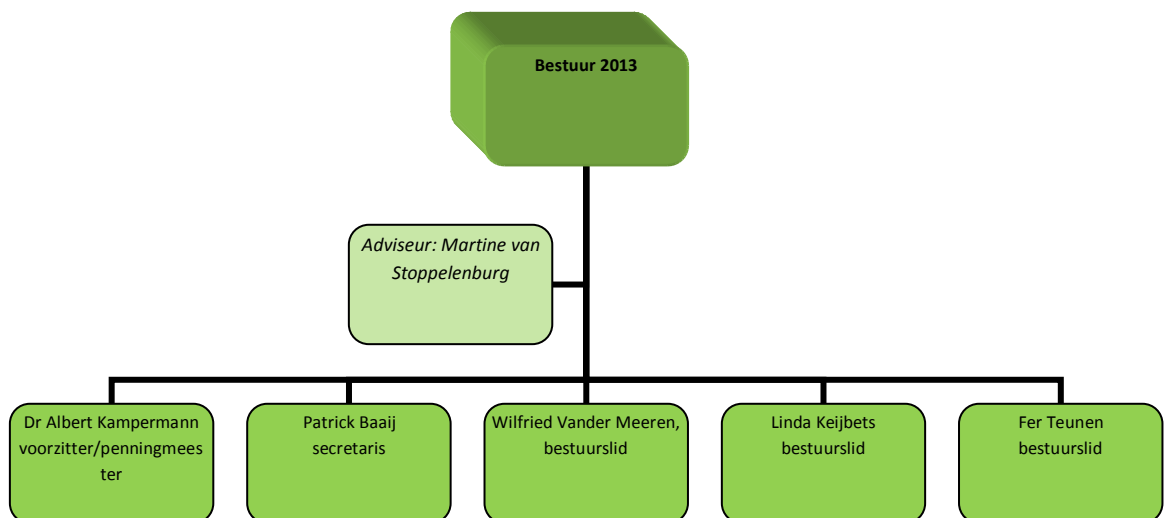


2. Organisatie

Ons kenmerk is een participatie-benadering waarbij lokaal wordt samengewerkt aan het definiëren van specifieke, realistische, meetbare acceptabele, resultaatgerichte en tijdgebonden projecten.

Onze missie is het verbeteren van de kwaliteit van het leven voor kinderen, volwassenen, mensen met een (te) grote afstand tot medische en onderwijsvoorzieningen. Met de metafoor van een helpende hand leggen we sterk de nadruk op onze aanpak van samenwerken met lokale gemeenschappen om onze doelstellingen van verbetering van de gezondheid, toegang tot onderwijs, sociale rechtvaardigheid, gelijkheid, welvaart en persoonlijke kansen door ontwikkeling.

Bestuur (eind 2013)





3. Projecten 2013

Dovenschool in Banepa: Nederlandse jongeren helpen bij Engelse lesmethode van HCH



Foto 2: International Youth Award Nederland op werkbezoek. Marieke Meelen (begeleider) aan het bord.

Dit project is gestart in 2011 met de schenking van laptops, de aanleg van internet en het verzorgen van lessen Engels aan een dovenschool in Banepa (35 km van Kathmandu). De school, opgericht door de stichting Kumari in Nederland, herbergt ongeveer 80 dove kinderen, deels residentieel. Voor het gebruik van de laptops worden door ons trainingsmaterialen ontwikkeld om plaatselijke docenten te leren hoe de laptops binnen onderwijs kunnen worden benut. Met de aanleg van internet is een wereld ontsloten voor kinderen en docenten om met de buitenwereld te communiceren en nieuwe kennis te verzamelen waardoor het bestaande isolement is doorbroken. Leerkrachten en studenten beheersen de Engelse taal echter onvoldoende om optimaal te kunnen profiteren van de nieuwe digitale mogelijkheden.



Foto 3 Sociale activiteiten door International Youth Award in de Kavre school for the deaf

HCH heeft in 2012 een unieke lesmethode opgezet met hulp van Shayna Oliveira uit Brazilië. Zij is wereldwijd bekend vanwege haar online lesmethode Engels en heeft ons de materialen ter beschikking gesteld. Daarbij heeft HCH 'Facebook' als uitgangspunt genomen voor het vormgeven van de nieuwe lesboeken. Het gebruik van Facebook stimuleert enerzijds het leren van de Engelse taal, anderzijds biedt het ook de mogelijkheid studenten te leren omgaan met en te wijzen op gevaren van social media. De eerste groepen hebben in 2012 de 'basiscursus' succesvol afgerond en volgt nu de vervolgcursus "I am in Facebook II". Deze is ontwikkeld door International Youth Award, een organisatie die jongeren stimuleert hun talenten te ontwikkelen door maatschappelijk betrokken te zijn. Een groep Nederlandse deelnemers is in juli 2013 voor HCH afgereisd naar Nepal en heeft op de dovenschool de nieuwe lessen geïntroduceerd.

Resultaten 2013

- Donatie International Youth Award
- Nieuwe lesmethode ontwikkeld "I am in Facebook 2"
- Verzorgen cursussen Engels voor beginners en gevorderden

Doelen 2014

- Engelse lessen voor beginners en gevorderden
- Werkbezoek tweede groep International Youth Award



International Award NL



Foto 4 De Nederlandse jongeren van de Award groep in Mainapohari. Bouwafval opruimen bij de kliniek.

De Duke of Edinburgh's Award International Association is opgericht in 1988. Vandaag de dag is de Award actief in meer dan 140 landen wereldwijd. Wereldwijd worden projecten en initiatieven opgezet, gericht op jongeren die voorheen niet de mogelijkheid hadden zichzelf te ontwikkelen. Deelnemers beschrijven de Award als een geweldige manier om hun horizon te verbreden, in letterlijke en figuurlijke zin. Figuurlijk, omdat zij worden aangemoedigd dingen te ondernemen waar zij zonder de Award nooit aan zouden zijn begonnen (vrijwilligerswerk waar dan ook ter wereld, werken met kleine kinderen, bejaarden of zieken, etc.). Letterlijk, omdat het internationale karakter van het programma jongeren de kans biedt om in contact te komen met leeftijdsgenoten uit andere landen die dezelfde uitdaging zijn aangegaan en zich actief willen inzetten voor de wereld om hen heen. Op www.award.nl meer informatie. In 2012 is de eerste samenwerking opgezet tussen Award NL en Himalayan Care Hands welke heeft geresulteerd in een werkbezoek van 9 jongeren aan onze projecten in Nepal. Luc Bartholoméé and Marieke Meelen zijn de begeleiders van de groep en onze contactpersonen bij Award NL.

De drie weken in Nepal stonden in het teken van culturele uitwisseling en werk bij diverse lokale vrijwilligersprojecten:

Kavre school voor dove kinderen

De groep heeft geld ingezameld voor schoolspullen en lesmateriaal voor de Kavre school in Banepa. Ze hebben Engelse lessen georganiseerd, evenals sportdagen met de jongeren.



Engelse les & workshops Maina Pokhari

In Nederland zijn Engelse lessen voorbereid voor de Hanumanteshwor higher secondary school in het afgelegen Mainapokhari, op 7 uur rijden van Kathmandu, hoog in de bergen. Ook zijn studiemateriaal en workshops ontworpen over hygiëne en HIV/Aids. De groep is ondergebracht bij gastfamilies om alles te leren over de Nepalese tradities en gewoonten. Bijzonder initiatief is het zogeheten DAFE fonds, het Dutch Award Fund for Education, door de groep ingezamelde gelden waarmee kinderen uit arme gezinnen in Mainapokhari toch de kans krijgen om naar school te gaan.

Expeditie, renovatie & ecologische landbouw

Tijdens trektochten met uitdagende exploratieopdrachten naar de meest afgelegen tempels in het hooggebergte heeft de groep geleerd over de geschiedenis, natuur en geografie van Nepal. Ze hebben ook concreet de handen uit de mouwen gestoken om de lokale bevolking te helpen met het opknappen van een school (verven binnen- en buitenmuren) en de zwangerschapskliniek (opruimen bouwafval).

Het projectbezoek was een groot succes. In 2014 gaat een nieuwe groep van 8 jongeren opnieuw voor HCH naar Nepal met vergelijkbare opdrachten, alleen ligt het zwaartepunt nu op recycling en afvalverwerking. Hiervoor worden workshops voorbereid. De dovenschool wordt weer bezocht voor het geven van lessen Engels en het idee is om de kliniek te ommuren; een praktisch maar uitdagend project dat met lokale bouwvakkers zal worden uitgewerkt.



Foto 5 De Nederlandse jongeren van de Award groep in Mainapohari. School van binnen en buiten verven.

Resultaten 2013

- Lesprogramma Engels voor gevorderden ontwikkeld



- Sport en spelactiviteiten met dove kinderen
- Verven binnen- en buitenmuren secondary high school in Maiapokhari
- Opruimen bouwafval Himalayan Care Hands ziekenhuis Mainapokhari
- Donatie en opzetten DAFE fonds, het Dutch Award Fund for Education Mainapokhari

Doelen 2014

- Engelse lessen voor beginners en gevorderden Kavre dovenschool en secondary high school in Mainapokhari
- Workshops afvalverwerking en belang inenting Mainapokhari
- Ommuren kliniek van Himalayan Care Hands Mainapokhari
- Uitbouwen DAFE fonds met eigen, verzamelde gelden in Nederland met allerhande fondsenwervende activiteiten, zoals rommelmarkten

Tanden trekken in Mainapokhari



Foto 6 Archiefphoto van Stichting Dhampus.

Stichting Dhampus verleent kleinschalige hulpverlening op plaatsen waar het hard nodig is. Snel, professioneel en kosteloos. Geen grote kampementen, maar kleine teams van experts die elk jaar vrijwillig gerichte tandheelkundige hulp verlenen samen met lokale werkers. Ze betalen zélf hun reis- en verblijfkosten, maar hebben o.a. veel medicamenten en tandheelkundig materiaal nodig welke in die gebieden niet verkrijgbaar zijn en dus meegenomen moeten worden. Al met een kleine bijdrage maakt u een zichtbaar verschil voor mensen in o.a. Nepal en Mongolië die het minder goed getroffen hebben. Stichting Dhampus is een initiatief van tandarts Joost van Vlijmen te Nijmegen. In 2013 is er overleg geweest tussen Himalayan Care Hands en Dhampus over het opzetten van een 'dental camp' in Mainapokhari. Hier is tandheelkundige hulp hard nodig en gegeven de reeds aanwezige infrastructuur (onze kliniek) een potentiële plek om permanente voorziening in te richten.



Op verzoek van de stichting Himalayan Care Hands (HCH) is in Oktober 2013 Mainapokhari aangedaan door een groep van 7 tandartsen en assistenten. Het bezoek was oriënterend van aard, naast pijnbestrijding en voorlichting over tandzorg, vooral naar scholen toe. In totaal zijn in Mainapokhari in 5 dagen tijd zo'n 290 patiënten behandeld, vooral voor extracties en het weghalen van talloze radices (wortelresten). Voor 2014 wordt momenteel overleg gepleegd voor een vervolg.

Resultaten 2013

- Eerste, geslaagd werkbezoek
- 290 patiënten behandeld

Doelen 2014

- Bespreken volgend werkbezoek en opzetten tandheelkundige voorziening in HCH kliniek

Opening Ziekenhuis Mainapokhari

De meeste activiteiten in 2013 stonden in het teken van de afbouw en opening van het ziekenhuis in Mainapokhari. Dit is veruit ons grootste en belangrijkste project waarover we in dit jaarverslag uitgebreid publiceren.

Probleem- en doelstelling

Van het district Dolakha in Nepal is 51 procent vrouwelijk. Ieder jaar vinden in dit gebied circa 700 bevallingen plaats. Er is geen toegang tot medische begeleiding bij bevallingen of kraamzorg.

De economische status van de mensen in deze regio staat hen niet toe om in geval van ziekte een ziekenhuis in Kathmandu te bezoeken. In noodgevallen hebben mensen al minstens NR 10.000 (€ 80,-) nodig voor een ambulancerit. Daar komen de kosten voor een doktersconsult, onderzoek en medicatie nog bij. Dit is letterlijk onbetaalbaar. Daarom geven de meeste mensen uit de regio er de voorkeur aan om onbetrouwbare, onvoorspelbare en meestal traditionele geneeskundigen te bezoeken. In veel gevallen kunnen eenvoudige en goed te genezen ziektes of infecties hierdoor verergeren en zelfs tot de dood leiden. In het geval van complicaties bij zwangerschappen geldt hetzelfde. Een moeder legt zich soms noodgedwongen neer bij het verlies van een gezonde baby, omdat de bevalling gecompliceerd verloopt en niet lokaal begeleid kan worden.

Himalayan Care Hands stelde zich in 2011 ten doel om een kleine kraamkliniek te realiseren in Mainapokhari. De kraamkliniek heeft als doel het sterftcijfer van moeders en jonge kinderen drastisch te laten dalen door toegang tot medische begeleiding te faciliteren.

Reeds uitgevoerde activiteiten in 2012

De volgende zaken waren op het moment van de aanvraag al geregeld:

- ✓ De geschikte locatie is in overleg met de dorpsoudsten door de eigenaren gedoneerd en thans wettelijk overgedragen aan stichting HCH Nepal. De bouwgrond is met zorg uitgekozen. Deze is strategisch goed gelegen aan een nieuwe openbare weg, met aansluitpunten voor elektriciteit en een eigen waterput voor schoon drinkwater;
- ✓ De bouwtekening van de kraamkliniek is gemaakt door een lokale aannemer;
- ✓ De benodigde vergunningen zijn in 2011 afgegeven door de plaatselijke autoriteiten voor het vestigen van de medische voorziening.
- ✓ Op het gebied van voorlichting ontwikkelde HCH Nederland een trainingsprogramma waarmee vrijwilligers lokale vrouwen trainen om als kraamverzorgende in de kliniek te werken. Door middel van het trainingsprogramma zet HCH zich in voor de bewustwording van het belang van moeder- en kindzorg en traint de stichting tegelijkertijd een aantal vrouwen voor een baan in de kraamverzorging. De trainingen worden gegeven door twee Nederlandse verloskundigen van het



Orbis Ziekenhuis in Geleen en het AZM in Maastricht. Dit doen zij in samenwerking met twee lokale artsen uit ziekenhuizen in Kathmandu en Gathaghar op vrijwillige basis van juli tot oktober 2012.

- ✓ Naast de formele trainingen worden Nederlandse vrijwilligers ingezet voor het geven van voorlichting over bevallen en moeder- en kindzorg tijdens huisbezoeken aan (aanstaande) moeders en kraamverzorgsters. Op een informele manier biedt deze informatieverstrekking ondersteuning aan de trainingen die de artsen geven. De verwachting is dat de bezoeken een versterkende rol zullen spelen in de algemene bewustwording en in het aanstellen van vrouwen als kraamverzorgster in de kliniek. Op lange termijn zullen Nederlandse vrijwilligers de training afwisselend van elkaar komen geven.

Planning: dekking exploitatie

De exploitatie van de kliniek moest op termijn voornamelijk gedekt worden uit een lokaal ontstaan ziekenfonds dat in ontwikkeling is. Op initiatief van de inwoners van de dorpjes in het Dolakha district is het kleine fonds 'The Three Valleys Mother and Child Care Partnership' opgezet. Dit fonds kan op termijn de exploitatie van de kliniek grotendeels dragen. Dit initiatief wordt verder ondersteund door een Nepalees zakennetwerk dat ook een spaarpotje heeft opgezet voor dit doel. De Nepalese overheid zal – mits de kliniek goed functioneert – tevens een maandelijks bedrag bijdragen. Deze lokale financieringsbronnen dekken de exploitatie van de kliniek bijna volledig.

Verwachte resultaten

- ✓ Een daling van het sterftecijfer van vrouwen en kinderen voor, tijdens of na de zwangerschap;
- ✓ De overdracht van kennis en vaardigheden rond gezondheid en hygiëne;
- ✓ Curatieve en preventieve gezondheidszorg;
- ✓ Bewustzijn over het belang en de invloed van hygiëne;
- ✓ Kennis over veel voorkomende ziekten en de behandeling ervan;
- ✓ Een duurzame ontwikkeling van de gemeenschap en haar inwoners;
- ✓ Empowerment van vrouwen door hen medische kennis en een dienstbetrekking te geven in de kraamkliniek;
- ✓ Bewustwording van het belang van kennisdeling in brede zin door het bevorderen van de sociale interactie;
- ✓ Bewustwording over de impact van culturele factoren op de risico's tijdens bevallingen. Vanuit een houding van begrip en waardering voor culturele overtuigingen en praktijken probeert stichting HCH de positieve aspecten te versterken en de nadelige risico's te verminderen.



Foto: De apotheek (met financiële ondersteuning van de stichting Weeshuis te Nijkerk)

4. Resultaten 2013

De kliniek is geopend op 7 oktober 2013, met een viering voor de inwoners van Mainapokhari en aandacht van de nationale Nepalese media, zoals radio en televisie.

Het pand, ter grootte van 252 m², gelijkvloers, is gebouwd. Het heeft een behandelkamer, een röntgenkamer, een laboratorium, een apotheek, een voorraadkamer, een receptie en rustruimte. Er is een trap aangelegd naar een in de toekomst te bouwen eerste verdieping.

Het gebouw is verbonden met het elektriciteitsnetwerk en heeft zijn eigen watervoorziening door gebruik te kunnen maken van een eigen waterput met schoon grondwater. Er is een toegangsweg, die in de nabije toekomst nog geasfalteerd en bekostigd wordt door de lokale gemeenschap.

Er zijn 11 verstelbare ziekenhuisbedden met matrassen, en sommige met een nachtkastje. De kliniek is verder voorzien van medische inrichting, zoals infuushouders, rolstoelen en krukken. Het laboratorium is helemaal ingericht met een nieuw en professioneel bloedanalyse-apparaat. Ook is er een beveiligde röntgenkamer.

Het team bestaat op dit moment uit een medisch directeur, die tevens de dienstdoende arts is, een laborant, een radioloog en drie verpleegkundigen.



Er is een dagelijks bestuur, een hoger bestuur en een adviesraad. Bij elkaar zijn dit 25 personen, mannen en vrouwen. Er is een vijfjarenplan om de grootste kliniek in de provincie te worden. De kliniek ligt politiek en geografisch heel gunstig en heeft daardoor een bijzondere belangstelling vanuit relevante stakeholders. Ook trekt de kliniek daardoor gemakkelijk patiënten uit de hele provincie aan. Financiële ondersteuning vanuit de overheid is daardoor binnen handbereik.

De samenwerking tussen HCH Nederland en Nepal zal niet gericht zijn op de exploitatie van de kliniek. Wel zal HCH Nederland aandacht vestigen op bijvoorbeeld een vereiste uitbreiding voor het huisvesten van de medische staf en familie van patiënten uit ver afgelegen dorpen.

Er is een coöperatie (Himali Health Cooperative Society) waar m.n. notabelen lid van worden tegen een eenmalige inleg van 100 euro. Deze coöperatie heeft op dit moment 120 leden. Ook op andere manieren krijgt deze coöperatie inkomsten, met name uit donaties. De verwachting is dat, nu het gebouw en de inrichting er zijn, ook de overheid gaat bijdragen aan deze coöperatie. De vereiste vergunningen om een ziekenhuis te exploiteren in deze provincie, zijn overigens ook binnen.

Wat moet er op korte termijn nog gebeuren?

Het belangrijkste dat er op dit moment nog moet gebeuren is het verbeteren van de toegangsweg. Het dorpscomité heeft toegezegd dit te zullen financieren en uitvoeren, als bijdrage aan het gehele project.

Wat is er anders verlopen?

Het plan was om enkel een kraamkliniek te bouwen, geen algemene kliniek. Maar uit gesprekken tussen het dorps comité en het medisch team rees de vraag hoe je andere zieken de toegang tot medische zorg kunt ontzeggen. Aangezien er in de hele regio geen medische zorg beschikbaar is, is het onvermijdelijk dat mensen zorg komen zoeken bij de nieuwe kliniek.

Het team heeft - terecht - gesteld dat de overgang van een kraamkliniek naar een algemene kliniek een kleine stap is. een volledig ingerichte kraamkliniek biedt al zo'n 80 procent van wat er nodig is voor algemene (basis-) gezondheidszorg. Daarom is er in gezamenlijk overleg besloten er een algemene kliniek van te maken, met een focus op supervisie, preventie en interventie tijdens zwangerschappen en moeder- en kindzorg. Men kan nu dus ook terecht voor algemeen onderzoek, bloedonderzoek en röntgenonderzoek. Patiënten kunnen indien nodig doorverwezen worden naar grotere ziekenhuizen en per ambulance vervoerd worden. Op dit moment wordt er een auto gedeeld die dienst kan doen als ambulance. De kliniek heeft eigenlijk een 4 wheel drive nieuwe ambulance nodig i.v.m. het slechte wegennet.

Directe resultaten

Sinds oktober 2013 tot maart 2014 zijn er 952 patiënten behandeld.

35% van de patiënten is vrouwelijk, in de leeftijd van 15 tot 70 jaar met meestal een vrij algemeen ziektebeeld.

34% van de patiënten is mannelijk, in de leeftijd van 15 tot 70 jaar met meestal een vrij algemeen ziektebeeld.

Zo'n 20% van de patiënten zijn kinderen tussen de 0 en 15 jaar oud met een vrij algemeen ziektebeeld.

25 patiënten werden ter behandeling opgenomen voor maximaal 4 dagen.

Vergelijking geplande resultaten met behaalde resultaten

✓ Een daling van het sterftecijfer van vrouwen en kinderen voor, tijdens of na de zwangerschap;
Dit resultaat is behaald en zal continueren.

✓ De overdracht van kennis en vaardigheden rond gezondheid en hygiëne;
Dit resultaat is behaald bij de huidige patiënten en zal in de toekomst nog verder uitgebreid worden richting de plaatselijke scholen.



- ✓ Curatieve en preventieve gezondheidszorg;
Met de uitbreiding van kraamkliniek naar algemene kliniek is dit nog beter te bereiken dan gepland.
- ✓ Bewustzijn over het belang en de invloed van hygiëne;
In toenemende mate zal dit in de voorlichtingsactiviteiten bij de patiënten en op scholen een terugkerend onderwerp blijven.
- ✓ Kennis over veel voorkomende ziekten en de behandeling ervan;
In toenemende mate zal dit in de voorlichtingsactiviteiten bij de patiënten en op scholen een terugkerend onderwerp blijven.
- ✓ Een duurzame ontwikkeling van de gemeenschap en haar inwoners;
Dit is behaald. Door de kliniek is er bijvoorbeeld al een zorgstelsel ontstaan waarbij steeds meer inwoners een financiële bijdrage leveren. De volledig zelfstandige continuering van medische zorg komt daarmee steeds dichterbij.
- ✓ Empowerment van vrouwen door hen medische kennis en een dienstbetrekking te geven in de kraamkliniek;
Er wordt i.s.m. de plaatselijke scholengemeenschap voor voortgezet onderwijs gedacht aan het opzetten van een verpleegkunde opleiding waardoor leerlingen gerekruteerd, opgeleid en deels in de kliniek te werk kunnen worden gesteld. Verder worden er veel preventieve voorlichtingsprogramma's opgezet om het belang van hygiëne, persoonlijke verzorging en gezondheid te benadrukken.
- ✓ Bewustwording van het belang van kennisdeling in brede zin door het bevorderen van de sociale interactie;
Via de kinderen wordt het thuisfront bereikt. Zij fungeren als belangrijkste middel om de interactie met de kansarme bevolkingsgroepen te verbeteren. Speciaal opgeleide community workers worden ingezet om via kennisoverdracht de maatschappelijke participatie van deze groepen te bevorderen.
- ✓ Bewustwording over de impact van culturele factoren op de risico's tijdens bevallingen. Vanuit een houding van begrip en waardering voor culturele overtuigingen en praktijken probeert stichting HCH de positieve aspecten te versterken en de nadelige risico's te verminderen.
In toenemende mate zal dit in de voorlichtingsactiviteiten bij de patiënten en op scholen een terugkerend onderwerp blijven.

Plannen voor 2014 en verder:

Toegankelijkheid

Op korte termijn zal het dorpscomité zich concentreren op het verbeteren van de toegangsweg naar de kliniek

Ambulance

Op dit moment wordt er een auto gedeeld die dienst doet als ambulance. De kliniek heeft een eigen ambulance nodig.

Behuizing van het medisch personeel

Het medisch personeel slaapt nu in de patiëntbedden. Behuizing is dus noodzakelijk. Eenvoudige huizen (eerder eenvoudige hutten) zullen rondom de kliniek gebouwd worden naar lokale standaarden.

Samenwerking met de lokale basisschool

De kliniek toont potentie voor regionale effecten op de volksgezondheid. De belangrijkste factor hierin is een connectie met de basis- en middelbare school. Door samen te werken met de scholen, kunnen we kinderen bereiken en gezondheidsonderwijs bieden. Het idee is om meer dan 800 kinderen een medische controle te bieden in de kliniek, tegen een gereduceerd tarief via school. Hierdoor kunnen



we enerzijds controleren welke ziektes er heersen en een kind behandelen dat ziek blijkt te zijn. Anderzijds zien kinderen op deze manier hoe een kliniek eruit ziet en hoe een arts werkt. Hierdoor wordt de drempel voor de ouders om de kliniek te bezoeken ook lager. Op de lange termijn heeft dit positieve effecten op preventieve gezondheidszorg, zoals inenten van alle kinderen in de regio.

Samenwerking met de lokale middelbare school

Met de lokale middelbare school is verder een brug te slaan als het gaat om medische opleidingen. Mogelijk wordt er een curriculum geschreven voor een training van verpleegkundigen met stagemogelijkheden in de kliniek.

Eerste verdieping

Het gebouw is voorbereid op de bouw van een eerste verdieping. Er is al een trap en het dak is zodanig gemaakt dat er direct bovenop gebouwd kan worden. Gezien de uitbreiding van kraamkliniek naar algemene kliniek is een eerste verdieping op termijn een noodzaak.



Financiële verantwoording kliniek:



Beschrijving	Gepland	Daadwerkelijk
<i>1. Grond</i>		
a. Grondverwerving en kosten vergunningen		
<i>2. Bouw</i>		
a. Offerte aannemer (overeenkomstig bouwtekening)	€ 20.000,00	€ 21.452,42
b. Elektra	€ 4.904,76	€ 4.904,76
c. Lokale supervisiekosten tijdens bouw, 1 jaar	€ 2.942,86	€ 2.942,86
Green energy plan	€ 9.735,00	€ 4.906,57
<i>3. Inrichting, materiaal, instrumenten en medicijnen</i>		
a. Bedden en materiaal (aparte begroting)	€ 12.995,24	€ 14.571,24
b. Meubels	€ 1.471,43	€ 1.471,43
c. Ambulance-transport (gezamenlijke auto)	€ 4.904,76	€ 4.904,76
d. Computers & internet	€ 980,95	€ 980,95
e. Apotheek (materialen & medicijnen)	€ 3.482,38	€ 5.251,41
<i>4. Training en capaciteitsopbouw</i>		
a. Werving, selectie en trainingkosten lokale medewerkers	€ 1.476,33	€ 2.959,43
b. Inhuren professionals t.b.v. de medische en psychosociale organisatie in Nepal	€ 1.569,52	€ 1.569,52
c. ICT training/coaching (donatie HCH Holland)	-	Gedoneerd
d. Professioneel preventie trainingsprogramma om moeders en kinderen te coachen/onderwijzen	-	Gedoneerd
Onvoorziene kosten (klein en groot transport, grensformaliteiten, vergunningen)	€ 2.000,00	€ 4.646,60
Totale begroting	€ 66.463,23	€ 70.561,95

Het eindverslag van de realisatie van de kliniek is online via de website beschikbaar. Daarin is ook de financiële verantwoording opgenomen.



4. Voorlichting

Om voldoende inkomsten te werven voor onze project en om draagvlak te creëren voor toekomstige projecten, hebben wij in 2013:

- onze websites actueel onderhouden: www.himalayancarehands.nl en www.himalayancarehands.org
- evenals onze facebook-pagina <https://www.facebook.com/pages/Himalayan-Care-Hands/144733948929991>
- documentaires/video's ontwikkeld en geplaatst op <http://vimeo.com/user9662556>
- nieuwsbrieven gemaakt en geplaatst op websites en verstuurd naar donateurs
- met Bureau Internationale Samenwerking BIS aanvragen verstuurd voor de subsidiering van de bouw van de kliniek
- informatie-uitwisseling met aanverwante initiatieven waaronder stichting Dhampus en Kumari.

2014

Voor 2014 staan daar bovenop de volgende marketingactiviteiten centraal:

- twee open informatieavonden in Januari 2014
- doorlopende stenenactie voor realisatie en uitbreiding kraamkliniek
- inventariseren/publiceren ervaringen vrijwilligers en uitbouwen stagebeleid met hogescholen
- samenwerking stichting Youth Award NL voor groepen studenten in uitwisselingsreis Nepal
- fotoboeken en videoreportages
- uitreiking certificaten met International Youth Award NL in Amsterdam
- nieuwe fondsen aanschrijven
- vaste donateursactie
- website voor ziekenhuis



5. Beleid 2014

De volgende onderwerpen zijn kenmerkend voor het beleid van Stichting Himalayan Care Hands:

1. De stichting heeft ten doel integrale onderwijs- en gezondheidszorgvoorzieningen te ontwikkelen (te creëren/toegankelijk te maken/te bevorderen) in vooral afgelegen landelijke gebieden in Nepal voor gemeenschappen die op dit moment verstoken blijven van deze basisvoorzieningen, en het verrichten van al hetgeen met het vorenstaande verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn
2. De stichting dient het algemeen belang
3. De stichting heeft geen winstoogmerk
4. De stichting tracht haar doel onder meer te bereiken door:
 - het bouwen van kleinschalige basisvoorzieningen voor onderwijs en gezondheidszorg;
 - het ontwikkelen/leveren van materialen (bijv. laptops, schoolmaterialen, boeken, medische apparatuur);
 - het leveren van professionele ondersteuning (projectmanagement, onderwijs)
 - het voorlichten, coachen, ondersteunen van gemeenschappen bij het opzetten van preventieve en curatieve gezondheidszorgprogramma's; community programma's
 - uitwisselingsprogramma's tussen Nederlandse en Nepalese scholen, inclusief het vormgeven en organiseren van stage- en vrijwilligerswerk;
 - het acquireren van noodzakelijke financiële ondersteuning (donateurs, subsidies, 'in kind'-donaties).

De stichting kent vijf bestuursleden. Daarnaast heeft de stichting een vrijwilligersorganisatie waarbij individuen of groepen met een medische of onderwijsachtergrond worden geplaatst in HCH projecten of aanverwante organisaties.

Voor 2014 staat de verdere uitbreiding van de kliniek in Mainapokhari centraal. Deze kliniek kan levens redden en verdient daarom de hoogste prioriteit. Het ligt in de lijn der verwachting dat de benodigde subsidie voor de ambulance en de verblijven voor staf en familie van patienten in 2014 wordt binnengehaald.

Voor de onderwijsactiviteiten gaan we voortvarend door in de dovenschool in Kavre. Er worden doorlopend lesmaterialen ontwikkeld en er wordt gedacht aan een studienet-omgeving om leerkrachten te ondersteunen bij het vormgeven en management van schoolactiviteiten.

2013 is een jaar van vreugde en verdriet. Onze projecten zijn voortvarend en succesvol verlopen. We hebben echter uit ons midden afscheid moeten nemen van Marina Kampermann, onze penningmeester die ten gevolge van een kortstondige, ernstige ziekte in juni 2013 is overleden. Ze was de founding mother van de kliniek in Mainapokhari en heeft zich altijd met hart en ziel ingezet voor dit project. Haar foto prijkt boven de ingang van het ziekenhuis. Op zondag 20 April jongstleden is het eerste meisje in de kliniek geboren die, in overleg met alle betrokkenen en met veel trots, ter nagedachtenis aan haar, de naam Marina heeft gekregen.



6. Financiële verantwoording 2013

Eigen vermogen					
	saldo	1-01-13	26.077		
	saldo	31-12-13	1.414		
	Afname		24.664		
Resultaat		inkomsten		uitgaven	
	kashandelingen		356	reiskosten	159
	opbrengst fondsen		25.900	bankkosten	152
	individuele donaties		120	organisatiekosten	3.302
	inkomsten vrijwilligers		5.666	kosten vrijwilligers	5.036
	vliegtickets vergoeding		5.336	vliegtickets	5.336
	huurbijdrage HCH huisvesting in Nepal		824	huur HCH huisvesting Nepal	824
	opbrengst vlinderfonds		1.490	overboeking vlinderfonds	1.080
				Bijdrage extra ijzerwaren	350
	overige		0	Wilde Ganzen	36.509
				transport container	11.373
				bureaunkosten	234
	totaal		65.769	totaal	64.355
	positief resultaat toegevoegd aan bestemming kraamkliniek		1.414		

Toelichting:

Alle kashandelingen betreffen contante betalingen van donateurs.

Opbrengsten fondsen zoals aangeschreven met Bureau Internationale Samenwerking BIS.

De eigen bijdrage/kosten van vrijwilligers betreft de reis- en verblijfskosten die naar Nepal worden overgemaakt en op de creditzijde als kosten vrijwilligers geboekt zijn. Het positieve resultaat ontstaat door vaste bedragen voor verblijfskosten aan vrijwilligers minus de werkelijk gemaakte kosten.

Vliegtickets betreft de eigen bijdrage van bestuursleden en anderen.

Bankkosten zijn door Rabobank Nederland in rekening gebracht voor online betalingsverkeer en transacties.

Organisatiekosten zijn de vergoedingen aan professionele fondsenverwerpers en andere administratieve kosten.

Bureaunkosten zijn de (contante) betalingen voor internet, hosting en reclame-uitgaven, marketingkosten en kleinere uitgaven t.b.v. het bureau (printkosten, verzendkosten e.d.).

Vlinderfonds, opgericht in naam van Marina Kampermann t.b.v. vergoedingen medische zorg aan moeders en kinderen die dat zelf niet kunnen opbrengen.

Transportkosten, 41 voets zeecontainer met medische instrumenten, apparatuur en meubilair van Rotterdam via India naar Mainapokhari. Inclusief vergunningen en vervoer over land met vrachtwagens.

Wilde ganzen, overboeking eigen fondsen t.b.v. 55% premie van Wilde ganzen.